

VULNERABILIDADE SOCIAL: VIDAS NOS TERRITÓRIOS DA RUA

NATHALIA ARAUJO FERNANDES¹; MARIA DO CARMO LEDESMA AL ALAM²;
ROBERTA ZAFFALON FERREIRA³; VALERIA CRISTINA CHRISTELLO
COIMBRA⁴; MICHELE MANDAGARÁ DE OLIVEIRA⁵;
GABRIELA BOTELHO PEREIRA⁶

¹Acadêmica da FEn - Universidade Federal de Pelotas- nathalia97araujo@gmail.com

²Mestre em Ciências – PPGEnf – Universidade Federal de Pelotas – ledesmamc@yahoo.com.br

³Dda em Ciências PPGEnf – Universidade Federal de Pelotas- betazaffa@gmail.com

⁴Dda em Ciências PPGEnf UFPel – gabrielabotelhopereira@gmail.com

⁵Profa Dra. FEn – Universidade Federal de Pelotas – mandagara@hotmail.com

⁶Profa Dra. FEn – Universidade Federal de Pelotas - orientadora – valeriacoimbra@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

No decorrer do tempo a população de rua já teve diversas designações, mudando de acordo com o período histórico, organização política e cultural. Já foram chamados de população sem paradeiro fixo, andarilhos, vagabundos, mendigos, miseráveis e moradores de rua. Portanto, as formas como já foram chamados não é homogénea, assim como não o são sua maneira de viver, suas trajetórias e visões de mundo (SCHUCH e GEHLEN, 2012).

Por ser um fenômeno heterogêneo, as razões da sua existência não estão exclusivamente vinculadas à pobreza – mesmo sendo esta a maior razão em comum – a falta de moradia ou ao espaço geográfico e, portanto, a questão econômica não é suficiente para a explicação do fenômeno “população de rua”, destacando-se outros pontos, como a questão das desigualdades sociais e difícil acesso a serviços de saúde (SILVA et al, 2017; GABORIAU, 2011).

Existem, de acordo com o tempo de permanências, três maneiras de viver nas ruas: as pessoas que estão na rua recentemente; as que estão na rua circunstancialmente e aquelas que são da rua, permanentemente. (SILVA et al, 2015).

Tratando-se de população em situação de rua, é necessário conhecer seu território e o significado deste para essa população. Assim, as concepções de território são resumidas em três vertentes: política, referida às relações espaço-poder em geral; cultural, em que o território é visto como produto da apropriação e valorização simbólica de um grupo em relação ao seu espaço vivido; e econômica, no qual o território é fonte de recursos (HAESBAERT, 2012).

No que tange a relação com a saúde, sabe-se que esta população se apresenta extremamente vulnerável, portanto entende-se que deveriam ter atenção especial dos profissionais desta área. No entanto, a realidade apontada em levantamentos é de que a população em situação de rua tem dificuldades de acessar esses serviços. Os motivos das barreiras de acesso aos serviços de saúde são diversos, entre eles está o preconceito por parte dos serviços, que tem protocolos tradicionais, como exigência de documentos ou de acompanhantes, e também pela postura discriminatória dos próprios profissionais de saúde que muitas vezes são rudes e/ou se negam a realizar procedimentos (VERAS et al, 2014).

Sendo assim, diante da problemática apresentada o presente trabalho pretende discutir a vulnerabilidade social de pessoas que vivem em situação de rua, especialmente o acesso à saúde no território onde vivem.

2. METODOLOGIA

O estudo é um recorte da dissertação intitulada: População em situação de rua: território como lugar de trabalho em saúde. Possui abordagem qualitativa, exploratória e descritiva. A coleta de dados ocorreu em 2014, por meio de entrevista semi estruturada em um município na região sul do Brasil.

Os participantes do estudo foram quatro pessoas acessadas por trabalhadores da saúde nos territórios por onde essa população circula. Para conseguir iniciar e manter o contato com os participantes do estudo foram necessários muitos deslocamentos pelos diversos territórios pelos quais os participantes circulam. Foi necessário ir ao encontro dos mesmos nos locais de trabalho, residências, praça, locais de fornecimento de refeições.

Apresentou como critério de inclusão: ser maior de 18 anos; estar ou ter estado em situação de rua há mais de um ano; ter sido acessado por algum trabalhador de saúde na rua.

Os dados das entrevistas semi estruturadas foram analisados e interpretados através da proposta operativa, por meio da análise temática (MINAYO, 2012).

O estudo foi aprovado pelo CEP/FEN/UFPEL sob o número 301/2011 e respeitou os princípios éticos. As pessoas foram identificadas por nomes fictícios para preservar sua identificação. O estudo envolveu exclusivamente a realização de entrevistas, não estando incluído nenhum tipo de procedimento invasivo, coleta de material biológico ou experimento com seres humanos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os participantes deste estudo foram dois casais, os mesmos viveram em situação de rua entre 9 e 21 anos e possuíam residência fixa no momento da pesquisa. Em comum apresentavam a experiência do uso abusivo de álcool e outras drogas.

A saúde da população de rua, majoritariamente constituída por homens, é comprometida por alguns fatores correlacionados. Os fatores estruturais – como a falta de moradia e pobreza extrema – tornam essa população vulnerável às variações climáticas, os privam de sono adequado, dificultam o acesso à água potável e a higiene. Os fatores biopsicossociais estão relacionados a doenças mentais, perda de vínculos familiares e abuso de substâncias entorpecentes, sendo, pelo menos, uma dessas características presente em mais de 70% dessa população. Os fatores ambientais – como, por exemplo, as enchentes – afetam essas pessoas que além de sofrer diretamente com as chuvas e alagamentos tem que se deslocar para diferentes locais a procura de abrigo. Diante disso, há necessidade de ações intersetoriais para trabalhar no processo saúde-doença desta população (MARQUES e PASSOS, 2016; BRASIL, 2014).

No presente estudo, em relação à saúde, os participantes foram principalmente acessados por agentes redutores de danos, os quais realizaram um cuidado contextualizado com a vivência das pessoas e formaram um ótimo vínculo. Os entrevistados enalteceram o afeto e a boa forma com que eram tratados por essas equipes.

A população em situação de rua tem dificuldades no acesso aos serviços de saúde, no entanto, o serviço que vai ao encontro dessa população, como o Serviço Municipal de Redução de Danos, parece atender suas demandas e ser bem aceito pelo modo de abordagem acolhedora e equânime, trabalhando na perspectiva da promoção de saúde e produção de autonomia das pessoas, buscando a defesa e a ampliação da vida. Percebe-se que a forma de trabalho – a itinerância – contribui para isto, ou seja, o formato de operacionalizar o cuidado nos territórios das pessoas desenvolvendo ações de saúde aos contextos mais distantes e de difícil acesso às populações mais vulneráveis (SANTOS e AZEVEDO, 2016; SILVEIRA e D'TOLIS, 2016; LEMKE e SILVA, 2011).

O trabalho no território proporciona um cuidado em saúde mais eficaz porque o técnico conhece melhor a população, se vincula mais, de forma a identificar suas necessidades e adequar um cuidado de acordo com as suas reais precisões através de planos terapêuticos singulares (CARNEIRO JUNIOR; JESUS; CREVELIM, 2010).

4. CONCLUSÕES

O estudo tem a intenção de proporcionar a quebra de estigmas sociais que veem pessoas em situação de rua como uma despersonalização do ser humano e tenta mostrar o impacto que a assistência de saúde promovida pelos agentes redutores de danos provoca na vida destas pessoas. Tal estratégia de cuidar melhora significativamente a qualidade de vida dos mesmos, por agirem como mediadores entre essa população e os serviços de saúde, promovendo uma visão diferente sobre esse modo de vida e ajudando na recuperação de usuários de entorpecentes.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Saúde da população em situação de rua:** um direito humano. Acesso em: 11/10/2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_populacao_situacao_rua.pdf

CARNEIRO JUNIOR, N.; JESUS, C. H.; CREVELIM, M. A. A Estratégia Saúde da Família para a equidade de acesso dirigida à população em situação de rua em grandes centros urbanos. **Saúde soc**, São Paulo, v. 19, n. 3, Set. 2010.

GABORIAU, P. Sem domicílio em Paris, Moscou e Los Angeles um etnólogo em três campos de pesquisa: tentativas de esclarecimento. **Revista Contemporânea de Antropologia**, Niterói, v.1, n. 29, p. 9-35, 2011.

HAESBAERT, R. **O mito da desterritorialização:** do fim dos territórios à multiterritorialidade. Rio de Janeiro: Bertrand, 2012.

LEMKE, R.A.; SILVA, R.A.N. Um estudo sobre a itinerância como estratégica de cuidado no contexto das políticas públicas de saúde no Brasil. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 21, n.3, 2011.

MARQUES, É.R.; PASSOS, M.A.N. Identificação de fatores que interferem na prática do enfermeiro das equipes de consultório na rua na atenção básica.

Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde, Brasília, v.3, n.2, p.52-61, 2016.

MINAYO, M.C.S. **Pesquisa social:** teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 2012.

SANTOS, E.C.; AZEVEDO, F.G.S. As práticas itinerantes de cuidado no contexto da saúde mental no Brasil. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, Salvador, v.5, n.1, p. 95-105, 2016.

SCHUCH, P.; GEHLEN, L. A situação de rua para além de determinismos: explorações conceituais. In: SCHUCH, P. (Org.) **A rua em movimento:** debates acerca da população adulta em situação de rua na cidade de Porto Alegre. Porto Alegre: FASC, 2012. Cap.1, p.11-25.

SILVA, A.C.R.; OLIVEIRA, A.G.; OLIVEIRA, J.A. et al. População em situação de rua: desafios, avanços legais e possibilidades. **ETIC – Encontro de Iniciação Científica**, Toledo, 2015;

SILVA, R.P. et al. Assistência de enfermagem a pessoa em situação de rua. **Revista Científica de Enfermagem**, São Paulo, v.7, n.20, p.31-39, 2017.

SILVEIRA, R.W.M.; D'TOLIS, P.O.A.O. Impactos da ação de agentes redutores de danos segundo profissionais da rede SUS. **Revista Abordagem Gestáltica**, Goiânia, v.22, n.1, p.79-88, 2016.

VERAS, R.M. et al. As condições de vida e de trabalho da população em situação de rua do centro histórico de Salvador, Bahia. **Cadernos de Pesquisa Interdisciplinar em Ciências Humanas**, Salvador, v.15, n.106, p.161-178, 2014.